



**SOLICITUD DE VOLUNTARIOS**  
(Se requiere de todos los Voluntarios Escolares)

Muchas gracias por su interés en servir como Voluntario/a de las Escuelas Públicas de Stamford. Apreciamos el apoyo que da a nuestros estudiantes y maestros, y su colaboración llenando esta solicitud. Deseamos informarle que la información provista en este formulario (forma) puede ser verificada. La persona que provee información incorrecta o falsa no podrá participar en los programas de voluntarios. MUCHAS GRACIAS.

**INFORMACIÓN PERSONAL:**

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_ **FECHA:** \_\_\_\_\_

**DIRECCIÓN:**

\_\_\_\_\_

Calle	Ciudad	Estado	Código Postal
-------	--------	--------	---------------

**# DE TELÉFONO: CELULAR:** \_\_\_\_\_ **CASA:** \_\_\_\_\_

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

**EMPLEADOR ACTUAL:** \_\_\_\_\_

**# DE TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**Favor de indicar dos referencias (no relacionadas con usted):**

1. \_\_\_\_\_ # de Tel.: \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_ # de Tel.: \_\_\_\_\_

¿Ha sido declarado culpable alguna vez de un delito grave o de un delito menor categorizados como delito contra una persona o familia, o exhibicionismo, o una violación que incluya una sustancia regulada estatal o federal? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

¿Es usted un(a) delincuente sexual, registrado(a) en algún estado? Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Declaro que la información que proveo es correcta y verdadera, y autorizo que se haga cualquier verificación que pueda ser requerida.**

\_\_\_\_\_

Firma	Fecha
-------	-------

**Sírvase dar vuelta a la hoja y completar el otro lado de este formulario (forma). Muchas gracias**

STAMFORD PUBLIC SCHOOLS  
ESCUELAS PÚBLICAS DE STAMFORD

OPORTUNIDADES PARA VOLUNTARIOS

NOMBRE \_\_\_\_\_

Por favor indicar sus áreas de interés (marque todas las que aplican):

- |   |                                 |
|---|---------------------------------|
| _____ Ayudante de maestro(a)                    | _____ Tutoría                   |
| _____ Medios de difusión / Biblioteca           | _____ Asesoramiento (Mentoring) |
| _____ Grupo de conferencistas (Speakers Bureau) | _____ Matemáticas               |
| _____ Computadoras / Tecnología                 | _____ Lectura / Escritura       |
| _____ Tutoría de ESL                            | _____ Ciencias                  |
| _____ Estudios sociales                         | _____ Bellas Artes / Música     |
| _____ Otra _____                                |                                 |

Indique, por favor, días y horas en que está disponible (marque todas las que aplican):

- Lunes       Martes       Miércoles       Jueves       Viernes

Hora: Desde \_\_\_\_\_ Hasta \_\_\_\_\_

Indique, por favor, Preferencia de Grado / Escuela (marque todas las que aplican):

- Elemental (Primaria) (K-3)       Elemental (Primaria) (3-5)  
 Escuela (Inter) Media       Escuela Secundaria (Escuela Superior)  
 Educación de Adultos

Escuela Específica: \_\_\_\_\_

Indique, por favor, las destrezas especiales o intereses, y cualidades personales, que traería como voluntario(a): \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Sírvase dar vuelta a la hoja y completar el otro lado de este formulario (forma). Muchas gracias

-----  
Asignación de Voluntario/a: \_\_\_\_\_